Профсоюзная жизнь: отчеты и выборы

Открытым голосованием

«...Давайте председателя профкома выберем тут же, на собрании, и открытым голосованием». Это предложение зал встретил аплодисментами.

Такой финал отчетно-выборного профсоюзного собрания в горьковской детской поликлинике № 22 был закономерен: с самого начала оно проходило в атмосфере доверительного обмена мнениями, самокритики, с искренним беспокойством за судьбу перестройки в здравоохранении.

Тон, как и подобает, задала председатель профкома хирург С. А. Мокина. Не было в ее докладе стандартных призывов «необходимо», «должны», «надо», и не с констатации фактов начала она, а с аргументированного анализа положения дел, с самого что ни на есть насущного — взаимоотношений людей в коллективе.

— Нам хотелось работать так, чтобы каждый мог прийти в профком со своими проблемами и огорчениями, открыто высказаться на собрании о наболевшем, порадоваться успехам товарищей, — сказала С. А. Мокина, определяя позицию профсоюзного комитета.

Коллектив поликлиники из года в год доказывает, что он может самоотверженно трудиться. Свидетельствуют об этом награды за победы в социалистическом соревновании — знамена, множество почетных грамот.

Но что было хорошо вчера, подчеркивали выступающие, сегодня оказалось недостаточным. Как полнее использовать возможности человека, добиться объективной оценки трудового вклада каждого, реализовать заложенные в соревновании возможности? У каждого, выходившего к трибуне, был свой ответ на эти злободневные вопросы. Но суть сводилась к одному. Должна быть инициатива, горячее желание помочь делу.

— В нашей профгруппе «узких» специалистов 31 человек, — сказала профгрупорг, оториноларинголог В. Ф. Перязева. — Половина из них ветераны труда, почти столько же молодежи. Своей целью мы поставили соединить опыт ветеранов и энтузиазм молодых. У каждого — общественное поручение. Стараемся, чтобы соревнование было действенным, вовремя замечаем инициативу. При подведении итогов обязательно учитываем не только производственные показатели, но и рост профессионального мастерства, общественную активность и многое другое, что формирует облик медицинского работника.

— А с нами профком не считался! — заявила профгрупорг дошкольного отделения врач Е. Н. Прохорова. — Ни разу не пригласили меня на заседание. А почему бы не послушать нас, к примеру, по вопросам диспансеризации, с которой немало проблем, почему бы не помочь нашей профгруппе справиться с трудностями?

Два мнения, две позиции. Первая — активная, самостоятельная, в духе требований времени. Вторая — пассивного ожидания, когда «заслушают», «помогут». И верно заметила заведующая педиатрическим отделением Е. В. Ягурнова: там, где сама профгруппа проявляет активность, предлагает решение, добивается его выполнения, там сдвиги заметны. Но и профком, неплохо работая в общеполиклиническом масштабе, не сумел, видно, расшевелить, разбудить инициативу в каждой профсоюзной группе.

Тем не менее в поликлинике уже видны результаты активизации коллектива, неформальной заинтересованности сотрудников в своей работе.

— Знаете, что говорят родители мне о враче, когда приходят с благодарностью? — сказала главный врач поликлиники, заслуженный врач РСФСР Г. Н. Буйлова. — Какой он внимательный, ласковый, добрый, а профессионализм подразумевается сам собой. Значит, решили мы, нужно и в наших оценках больше внимания уделять не только качеству работы, но и чертам, которые стали терять свой изначальный смысл: милосердие, чуткость, внимательность...

...Признав работу удовлетворительной, избрали новый состав профкома. Председателем была выбрана Светлана Алексеевна Мокина. Молодая, энергичная, она возглавила профсоюзную организацию всего год назад, но уже показала, что ей по плечу роль лидера профсоюзного комитета, который стремится завоевать авторитет не красивыми речами — реальным делом.

И. ЕВСИКОВА,
соб. корр. «МГ».
г. Горький.

С легким багаж...

Заметки с V Всесоюзного съезда травматолог...

Эти вынесенные в заголовок слова лучше всего, пожалуй, характеризуют то, с чем возвращались домой участники состоявшегося в Одессе Всесоюзного съезда. Довелось беседовать со многими делегатами, и общее их мнение однозначно: «Мало нового услышали мы на съезде»...

Но расскажем по порядку. Вот несколько фрагментов из доклада Минздрава СССР, с которым выступил на съезде заместитель министра А. М. Москвичев, и выступления директора ЦИТО Ю. Г. Шапошникова.

Травмы как причина смертности и нетрудоспособности после сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний занимают третье место. А в возрасте от 11 до 45 лет, по данным ЦИТО, они стоят на первом месте. Только от непроизводственного травматизма ежегодно погибают 250—300 тысяч человек. Более 70 процентов из них — трудоспособное население. Если перевести потери от травматизма на экономический язык, то получится сумма около четырех с половиной миллиардов рублей ежегодно. Так было в 1986 году, и это без учета инвалидности и смертности. Лечение каждой травмы стоит 300 рублей. Если учесть ее социальные последствия — инвалидность и смертность, то ущерб возрастет в два с половиной — три раза.

Причины такого состояния дел известны — это недостаточное количество и при этом плохое использование травматолого-ортопедических коек, несбалансированность в обеспечении лечебных учреждений травматологами и общими хирургами в пользу последних. К примеру, в Тбилиси 54 хирурга, которые оказывают медицинскую помощь травматологическим больным, не прошли специализацию по травматологии. Отсюда технические и тактические ошибки в лечении. В прошлом году специальная комиссия изучила причины инвалидности в ряде областей, оказалось, что 20 процентов больных, ставших инвалидами (это свыше 10 тысяч человек по стране), при правильно оказанной медицинской помощи не утратили бы трудоспособности.

Что и говорить, одна из ведущих служб здравоохранения переживает сегодня нелегкое время. Это чувствуют не только больные. Дефицит научно обоснованных организационных форм, простых и эффективных методов лечения, инструментов, аппаратов, хочешь не хочешь, связывает врачей по рукам, сказывается на качестве их работы.

В программу были вынесены актуальные вопросы лечения больных с политравмами, остеохондрозом позвоночника, дефектами костей, осложненными повреждениями позвоночника, диспластическими заболеваниями скелета, использования микрохирургической техники в травматологии и ортопедии. В сравнении с предыдущим съездом программа отличалась немногим. Но дело не только в этом, кардинальные направления развития службы меняются нечасто. Но чем они наполнены, как развиваются, на что вышли — это уже вопросы принципиальные.

Во всем этом, несмотря на дистанцию в семь лет, которая пролегла между съездами, нового, за исключением отдельных сообщений, было немного. Среди выступавших в Одессе все те же в основном имена, те же адреса передового опыта, с теми же даже результатами. Нередко материалы исследований были трех-, а то и четырехлетней давности. Один из выступающих с горечью заметил, что сообщение В. Гурьева о догоспитальном этапе лечения больных с политравмой почти в одном и том же изложении он слышит уже... 25 раз.

Может, и переборщил в своих оценках эмоциональный делегат, но уже после съезда в доверительной беседе ученые и врачи разных уровней говорили: от работы съезда у нас осталось чувство неудовлетворенности. Мы, как известно, делился заведующий травматологическим отделением Хмельницкой областной больницы Я. К. Пресинцкий, сильно отстаем от зарубежных коллег в эндопротезировании. Эндопротезу тазо-бедренного сустава К. М. Сиваша более 20 лет. Он, считай, единственный в нашем арсенале. Неужели все это время наука стояла на месте? Ко-

В ПОМОЩЬ ПРОПАГАНДИСТУ

В 1988/89 учебном году слушателям школ социалистического хозяйствования предлагается для изучения программа «Радикальная реформа хозяйственного управления в здравоохранении».

Типовая программа, публикуемая «МГ», предназначена для экономического всеобуча средних медицинских работников, младшего обслуживающего персонала, рабочих отрасли.

Руководители учреждений, объединений, предприятий совместно с профсоюзными комитетами должны внести в типовую программу и учебный план соответствующие уточнения и изменения, учитывающие особенности работы, состав учебной группы. Они же определяют формы и время обучения.

ПРОГРАММА ШКОЛ СОЦИАЛИСТИЧЕСКОГО ХОЗЯЙСТВОВАНИЯ НА 1988/89 УЧЕБНЫЙ ГОД

I раздел. Изучение важнейших документов партии и правительства (включая вводное занятие) — 6 часов.

II раздел. Экономический курс «Радикальная реформа хозяйственного управления в здравоохранении», практические занятия по изучению конкретных вопросов экономики здравоохранения. Итоговое занятие. — 29 часов.

Всего 35 часов.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН
экономического курса «Радикальная реформа хозяйственного управления в здравоохранении» на 1988/89 учебный год.

Тема 1. Радикальная экономическая реформа и ее основные направления — 4 часа.

Тема 2. Основные направления перестройки управления здравоохранением — 3 часа.

Тема 3. Задачи по переводу учреждений здравоохранения на новые методы хозяйствования — 4 часа.

Тема 4. Хозрасчетные принципы в здравоохранении — 3 часа.

Тема 5. Экономические эксперименты в здравоохранении — 4 часа.

Тема 6. Социалистическое соревнование в новых условиях хозяйствования — 4 часа.

Тема 7. Экономический эффект от сокращения нетрудоспособности — 2 часа.

Тема 8. Коллективный подряд в здравоохранении — 4 часа.

Всего 28 часов.

* * *

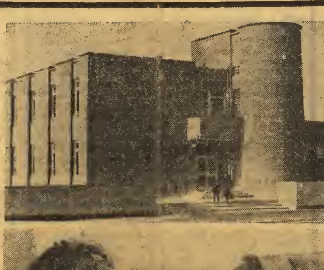
Программа для школ социалистического хозяйствования будет публиковаться в «Медицинской газете», а также в журна-

Фотофакт

● ЧИТА.

Новая городская детская стоматологическая поликлиника открылась в Чите. Здание, в котором она расположилась, строилось как ведомственная гостиница местного горного комбината. Учитывая тяжелую обстановку с учреждениями здравоохранения в Чите, трудовой коллектив комбината передал свое здание медикам.

На базе поликлиники создается городской организационно-методический центр. Здесь будут проводиться исследования, направленные на изучение особенностей и профилактику заболеваний в условиях Забайкалья.





На снимках: новая поликлиника; заведующая стоматологическим отделением секретарь партийной организации Т. Н. Панина с пациенткой.

Фото В. САЯПИНА (ТАСС).

Лечат мороз и ультразвук

Хирургический инструмент, оказывающий на оперируемый участок комбинированное воздействие ультразвука и холода, создали специалисты Харькова совместно с учеными Киевского НИИ отоларингологии. Не имеющая аналогов новинка прошла клинические испытания и подтвердила высокую эффективность при удалении опухолей.

Такой криогенный аппарат обладает значительными преимуществами перед скальпелем: после надреза замороженных с помощью жидкого азота сосудов ранка не заполняется кровью и лимфой, мешающими правильно и чисто проводить операции. Однако одного холода мало. Под его воздействием болезнетворные клетки лишь превращаются в ледышки, но не погибают. А выживая, дают иногда стойкое потомство. Тут и приходят на помощь ультразвуковые волны.

М. ХАБИНСКИЙ

УЧЕБНЫЙ ПЛАН
экономического курса «Радикальная реформа хозяйственного управления в здравоохранении» на 1988/89 учебный год.

Тема 1. Радикальная экономическая реформа и ее основные направления — 4 часа.
Тема 2. Основные направления перестройки управления здравоохранением — 3 часа.
Тема 3. Задачи по переводу учреждений здравоохранения на новые методы хозяйствования — 4 часа.
Тема 4. Хозрасчетные принципы в здравоохранении — 3 часа.
Тема 5. Экономические эксперименты в здравоохранении — 4 часа.
Тема 6. Социалистическое соревнование в новых условиях хозяйствования — 4 часа.
Тема 7. Экономический эффект от сокращения нетрудоспособности — 2 часа.
Тема 8. Коллективный подряд в здравоохранении — 4 часа.
Всего 28 часов.

* * *

Программа для школ социалистического хозяйствования будет публиковаться в «Медицинской газете», а также в журнале «Медицинская сестра».

но-методический центр. Здесь будут проводиться исследования, направленные на изучение особенностей и профилактику заболеваний в условиях Забайкалья.

На снимках: новая поликлиника; заведующая стоматологическим отделением секретарь партийной организации Т. Н. Панина с пациенткой.

Фото В. САЯПИНА (ТАСС).



обладает значительными преимуществами перед скальпелем: после надреза замороженных с помощью жидкого азота сосудов ранка не заполняется кровью и лимфой, мешающими правильно и чисто проводить операции. Однако одного холода мало. Под его воздействием болезнетворные клетки лишь превращаются в ледышки, но не погибают. А выживая, дают иногда стойкое потомство. Тут и приходят на помощь ультразвуковые волны.

М. ХАБИНСКИЙ,
корр. ТАСС.
Харьков.

Факт и комментарий

СПИД: гром грянул

Случилось то, что так или иначе должно было случиться. СПИД открыл свой трагический счет в нашей стране. 5 сентября в Ленинграде, в отделении реанимации госпиталя МВД, скончалась больная Г. 29 лет, оператор треста «Теплоэнерго-3», студентка вечернего отделения Ленинградского филиала Московского технологического института.

Это официальные анкетные данные умершей. Впоследствии удалось установить сведения, которые в анкете не значились: около девяти лет, по свидетельству соседки, она занималась проституцией, регулярно имела интимные связи с иностранцами, что подтверждают в письмах и сами иностранцы. Говорит об этом и милиция, которая пыталась воздействовать на гражданку Г.

Словом, по образу жизни она относилась к группе риска — к числу людей, для которых заражение СПИДом наиболее вероятно. С сожалением приходится признать: исход логичный, предсказуемый. И вроде бы ничего не остается, как только констатировать факт, если бы не одно обстоятельство, вызвавшее серьезную тревогу в городе. Дело в том, что диагноз «СПИД» был поставлен... посмертно.

Начиная с февраля Г. обращалась в поликлинику № 30. Там у нее находили хронический тонзиллит, лекарственный стоматит, трахеобронхит. Во второй половине августа, похудев на 12 килограммов, больная поступила в клинику 1-го Ленинградского медицинского института по поводу пневмонии. Через 10 дней из-за обильных высыпаний на слизистой полости рта, верхних дыхательных путей была переведена в стационар Центра глубоких микозов ГИДУВа с подозрением на кандидоз. Лечение не давало результата, состояние больной ухудшалось, в связи с чем она была помещена в реанимацию, где через три дня скончалась.

Правомерен вопрос, насколько же медицинская служба Ленинграда действительно готова к борьбе со СПИДом, если даже такие солидные учреждения, как клиники 1-го мединститута и ГИДУВа, все это время лечили больную, не подозревая о СПИДе? Как же просмотрели его квалифицированные специалисты? Оказывается, как выяснила авторитетная комиссия, анализирующая происшедшее, в клинике 1-го мединститута настороженность возникла. Сыворотка крови больной была направлена для исследования в межведомственную лабораторию СПИДа. Анализ не подтвердил наличия вируса.

— Как это могло произойти? — задал я вопрос заведующему лабораторией А. П. Козлову.

— Дело в том, — ответил он, — что материал был направлен к нам вместе с другими, взятыми у беременных женщин, иных больных, подлежащих обследованию. В таких случаях из-за нехватки диагностических препаратов мы поступаем следующим образом: смешиваем сыворотку, полученную от нескольких людей, и исследуем эту смесь. Точности, конечно, такой вынужденный метод не гарантирует.

Ответ, на мой взгляд, в комментариях не нуждается.

— Даже если бы лаборатория не ошиблась, — говорит один из ведущих в городе специалистов по СПИДу, доцент кафедры инфекционных болезней ГИДУВа В. А. Исаков, — на судьбе больной это бы никак не отразилось. Она была обречена. Заставляет задуматься другое. Почему настороженность возникла лишь на конечной стадии? Почему больную упустили поликлинические врачи? Я не уверен, правда, что и тогда можно было предотвратить или хотя бы оттянуть трагический исход, но посмертные исследования обнаружили у покойной четырехнедельную беременность. Значит, находясь уже в крайней стадии заболевания, она продолжала оставаться источником смертельной опасности для других, кого мы не знаем и теперь вряд ли скоро узнаем.

— Пока комиссия не закончила работу, трудно сделать окончательные выводы, — продолжает В. А. Исаков. — Отчетливо ясно одно: всем врачам пора осознать реальность угрозы СПИДа.

А. ЛЕПЕХИН,
соб. корр. «МГ».
Ленинград.

◆

По просьбе «МГ» на вопросы по поводу происшедшего в Ленинграде отвечает главный государственный санитарный врач СССР, заместитель министра здравоохранения СССР А. И. КОНДРУСЕВ.

— Александр Иванович, случай с Ольгой Г., судя по сообщению нашего собкора, высветил не только недостатки в организации борьбы со СПИДом, но и поставил ряд серьезнейших вопросов, которые требуют незамедлительного решения. Что вы думаете на этот счет?

— Прежде всего сам факт вызывает совершенно обоснованную тревогу. Вдвойне тревожно, что случай этот произошел в одном из крупнейших городов страны, в котором есть ГИДУВ, где ведется подготовка специалистов, где действует научно-практическое объединение «СПИД и СПИД-ассоциированные инфекции». В городе, располагающем большим отрядом квалифицированных научных и медицинских работников.

Сейчас пока ясно одно — допущена серия ошибок. В Ленинград направлена бригада специалистов, которую возглавляет заместитель начальника Главного управления карантинных инфекций Ю. М. Федоров. Ей поручено досконально разобраться во всем.

— Будут ли обнародованы результаты расследования?

— Обязательно. Необходимо дать принципиальную оценку действиям медиков. И не только их. Убежден, более тесные контакты с медиками сотрудников милиции, знавших об аморальном поведении Ольги Г., своевременная информированность об этом работников поликлиники № 30, куда еще в феврале обращалась умершая, позволили бы значительно раньше установить при обследовании наличие у нее вируса ВИЧ и, возможно, предотвратить распространение инфекции. Кстати, в Минздраве СССР есть сигналы о том, что кое-где органы внутренних дел, даже подчас зная о таких лицах, не ставят медиков в известность, а значит, их минует обследование на ВИЧ. Последствия этого, как видим, весьма серьезны.

— Александр Иванович, судя по сообщению, поставить верный диагноз в лаборатории, исследовавшей сыворотку крови Ольги Г., не удалось из-за того, что применялся «вынужденный метод точности». Как это понимать?

— Бригада Минздрава СССР, надеюсь, разберется и в этом. Но должен констатировать: не хватает диагностических препаратов, поставки их здравоохранению сплошь и рядом задерживаются. Поясню: обследование на СПИД проводится сейчас в 380 лабораториях страны (замечу, в будущем году их число намечено довести до двух тысяч). В этих целях используются отечественные диагностикумы, которые производят на предприятиях Минмедбиопрома СССР. Прямо скажу, держат они нас на голодном пайке — в прошлом году выпущено 6,5 миллиона диагностических доз при плане 10 миллионов.

В этом году положение еще хуже. Из-за низкого качества диагностических тест-систем на СПИД, выпускаемых НПО «Вектор», нам пришлось еще в марте отказаться от негодной продукции. В результате не получим до конца года 10 миллионов доз диагностикума.

— А что же предпринимает Минздрав?

— Реагируем, конечно, информируем вышестоящие инстанции, добиваемся выполнения планов поставок от Минмедбиопрома, но дело идет пока туго. Вот только один пример. Известно, каким важным средством профилактики СПИДа являются презервативы. А загляните в аптеки: думаю, не в каждой их можно найти. В чем дело? Изготовитель — Миннефтехимпром СССР — в 1988 году выпустит вместо 600 миллионов штук почти в три раза меньше. В будущем году картина та же: заявка — 800 миллионов штук, намечено выпустить всего 220 миллионов. Комментарии, как говорится, излишни...

Не подумайте, что я говорю все это в оправдание наших медицинских, санитарно-эпидемиологических промахов и недочетов. Отнюдь. Больных точек у нас еще хватает. Это, кстати, наглядно выявил случай в Ленинграде. Недостаточно еще, к примеру, хороших специалистов, знающих проблемы борьбы со СПИДом. Вот недавно получили сигнал из Киевского ГИДУВа: жалуются на Минздрав РСФСР — плохо тот комплектует врачами циклы подготовки специалистов по СПИДу.

— Александр Иванович, раз разговор зашел о материально-техническом обеспечении диагностики и профилактики СПИДа, хотел бы напомнить вот о чем. В «Медицинской газете» в этом году, да и в предыдущие, было помещено несколько материалов о проблемах СПИДа, в том числе критических, содержащих конструктивные предложения. Так, немало конкретных недостатков в организации надежного заслона против опасного вируса отмечали участники рейда, проведенного редакцией в начале года по нескольким крупным промышленным центрам и портовым городам. О серьезных пробелах в организации обследований на вирусоносительство иностранных абитуриентов шла речь в номере от 9 сентября в корреспонденции «СПИД: бреши в заслоне». Но «ни ответа, ни привета» от Минздрава редакция не получила, хотя времени прошло уже достаточно. Давно бы пора было сообщить свое мнение по этим вопросам.

— Такое поручение в свое время давалось Главному управлению карантинных инфекций. Думаю, во время обсуждения результатов работы бригады в Ленинграде, намечая пути исправления выявленных недостатков с тем, чтобы покончить с нерасторопностью, безответственностью, самоуспокоенностью, еще раз вернемся к публикациям «Медицинской газеты». И ответим непременно.

— Мы немного отвлеклись от основной темы. И все же, Александр Иванович, в чем вы видите гарантии того, что впредь выявлять СПИД медики будут как можно раньше?

— Давайте рассуждать здраво. По поводу раннего распознавания вирусоносительства и клинических проявлений СПИДа я уже сказал — тут медицина часто вторична.

Так что гарантия лишь одна: правильное половое поведение. Иной гарантии нет.

— Так что же, выходит, спасение утопающих — дело рук самих утопающих?

— В определенном смысле да! Именно в этом, ведь лекарственных средств, излечивающих СПИД, вакцин учеными пока не найдено, хотя такие работы интенсивно ведутся во многих странах, в том числе и у нас в Советском Союзе. Поэтому так велика важность пропаганды профилактики СПИДа, выявления инфицированных вирусом ВИЧ.

Мы ведем большую профилактическую работу. Более 14 миллионов обследований позволили выявить 383 случая вирусоносительства: 303 у иностранцев и 80 у наших граждан. 81-й случай — с Ольгой Г.

Беседу вел
И. НЕКЛЮДОВ.

...лактической деятельности (д-ра, канд. мед. наук), социально-экономических проблем здравоохранения (д-ра эконом., мед. наук), теоретических и международных проблем здравоохранения (д-ра, канд. мед. наук), истории медицины и здравоохранения (д-ра мед. наук), комплексных исследований проблем компьютеризации здравоохранения (д-ра канд. наук), научно-организационного (д-ра, канд. мед. наук); отделений отдела социально-гигиенических исследований формирования здоровья населения (д-ров канд. наук) — комплексных социально-гигиенических исследований формирования здоровья населения, долгосрочных статистических программ, статистики здравоохранения, перспективных региональных социально-гигиенических исследований; отделений отдела управления здравоохранением на региональном уровне (д-ров, канд. мед. наук) — методологии управления здравоохранением и внедрения эффективных форм и технологии организации медицинской помощи населению, первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи, медико-социальной помощи экономически активному населению; отделений отдела управления здравоохранением крупных городов (д-ров, канд. мед. наук) — социально-гигиенических проблем крупных городов, комплексных программ развития и управления здравоохранением крупных городов, методологии оценки качества лечебной и профилактической деятельности; отделений отдела медико-социальных и организационных проблем охраны материнства и детства (канд. мед. наук) — социально-гигиенических исследований семьи, региональных проблем охраны материнства и детства, организации медико-социальной помощи матерям и детям; отделений отдела диспансеризации населения и профилактической помощи (канд. мед. наук) — медицинской и социально-экономической эффективности диспансеризации, организации и развития профилактической деятельности; отделений отдела социально-экономических проблем здравоохранения (д-ров, канд. наук) — разработки социальных нормативов воспроизводства трудовых ресурсов, оплаты труда; отделений отдела экономических методов управления (д-ров, канд. наук) — хозяйственного механизма и финансирования здравоохранения, развития основных фондов и инвестиций, методологии и организации нормирования труда, разработки экономических нормативов и ценообразования; отделений отдела теоретических и международных проблем здравоохранения (канд. мед. наук) — теоретических проблем и правовых вопросов здравоохранения, международных программ здравоохранения, проблем здравоохранения капиталистических и развивающихся стран; отделения истории здравоохранения отдела истории медицины и здравоохранения (канд. мед. наук); отделения информационной и редакционно-издательской деятельности научно-организационного отдела (канд. мед. наук).

К участию в конкурсе приглашаются лица, проживающие в Москве и области. Адрес: 103064, Москва, ул. Обуха, 12. Тел. 227-52-64 (ученый секретарь).

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ ПО СТАНДАРТИЗАЦИИ И КОНТРОЛЮ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ МИНЗДРАВА СССР объявляет конкурс на замещение вакантных должностей: **руководителя** (д-ра мед. наук) отдела биологического контроля лекарственных средств; **старших научных сотрудников** (канд. наук — 6)

МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ имени Н. А. СЕМАШКО МИНЗДРАВА СССР объявляет конкурс на замещение вакантных должностей: **профессора** (0,5 ст.) кафедры инфекционных болезней; **доцентов** кафедр — анестезиологии и реаниматологии по курсу скорой и неотложной помощи, хирургических болезней № 2, пропедевтики терапевтической стоматологии; **старших преподавателей** кафедр — физвоспитания, лечебной физкультуры и врачебного контроля, марксистско-ленинской философии; **ассистентов и преподавателей** кафедр — нервных болезней стоматологического факультета, биохимии, медицинской и биологической физики, физвоспитания, лечебной физкультуры и врачебного контроля, пропедевтики ортопедической стоматологии с курсом усовершенствования зубных техников, детской стоматологии, хирургических болезней стоматологического факультета, общей хирургии лечебного факультета, марксистско-ленинской философии, спортивной медицины и ЛФК ФУВ, судебной медицины, онкологии, ЛОР-болезней, нормальной и топографической анатомии с курсом оперативной хирургии, травматологии и ВПХ; **старшего и младшего научных сотрудников** проблемной НИЛ пульмонологии.

К участию в конкурсе приглашаются лица, проживающие в Москве и области. **Адрес:** 103473, Москва, ул. Делегатская, 20/1.

2-й МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ имени Н. И. ПИРОГОВА объявляет конкурс на замещение вакантных должностей: **профессора** кафедры профилактической кардиологии с курсом фармакопрофилактики ФУВ (0,25 ст.); **доцентов** кафедр — нормальной физиологии с курсом физиологии медико-биологического факультета (по курсу), биологии; **ассистентов** кафедр — детских инфекций (2), генетики медико-биологического факультета, патологической анатомии педиатрического факультета.

К участию в конкурсе приглашаются лица, проживающие в Москве. **Адрес:** 117869, Москва, ул. Островитянова, 1. Тел. 434-30-77.

ПРЕЗИДИУМ СИБИРСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ АМН СССР объявляет конкурс на замещение вакантной должности **директора** (д-ра наук) Института охраны материнства и детства (г. Хабаровск). Желающие принять участие в конкурсе должны направить следующие документы: личный листок по учету кадров, фотографию, автобиографию, копии дипломов, характеристику, список научных трудов. **Адрес:** 630117, Новосибирск, ул. Тимакова, 2, президиуму СО АМН СССР.

ХАБАРОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ объявляет конкурс на замещение вакантной должности **заведующего** кафедрой анестезиологии ФУВ. **Адрес:** 680000, Хабаровск, ул. К. Маркса, 35.

Срок конкурса — месяц со дня опубликования.

Приглашение на работу

ПОЛЕССКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА КИЕВСКОЙ ОБЛАСТИ приглашает стажированных врачей: терапевтов, педиатров, дерматовенеролога, гематолога, стоматологов, акушера-гинеколога для работы в лечебно-профилактических учреждениях района. Имеется возможность для работы по совместительству. Жилая площадь предоставляется в течение 1—2 месяцев. **Адрес:** 255340, Киевская обл., п.г.т., Полесское, ул. 1 Мая, 36.

Четыре года назад в Сочи прошел судебный процесс над группой людей, занимающихся незаконным врачеванием. Сюжет хоть и скандален, но не нов. Однако... В ряду подобных он, пожалуй, займет особое место, ибо действующих лиц и исполнителей заурядными жуликами не назовешь. Да и сюжетные ходы ставят вопросы, далекие от риторических... Случившийся недавно новый и довольно неожиданный поворот в этой удивительной истории послужил поводом для возвращения к теме. Итак, занавес.



О пользе и вреде рекламы

В разное время разные издания, в том числе и центральные, шумно обсуждали личность целителя Стефана Ефимовича Чернышова, изобретателя чудодейственного средства — эликсира «чисиссор» («чистильщик и стимулятор защитных сил организма» — так окрестил его сам автор). Одни — со знаком плюс, другие, напротив, со знаком минус. Одни клеймили знахаря-самозванца, другие пели дифирамбы лекарю-народнику. К спорам время от времени подключались ученые и чиновники. Однако ничего определенного не высказывали, расплывчатые формулировки только подогревали публику.

А между тем толпы совершенно сбитых с толку, отчаявшихся людей совершали паломничество в Сочи на улицу Пластунскую (где раскинулся внушительный особняк Чернышова), как в Мекку. Кто осудит их? Для них речь шла о жизни и смерти! Ведь Чернышов объявил, что одолел рак (помимо нескольких десятков других так или иначе опасных заболеваний). Правда, свой эликсир «добрый» гений ценил недешево — 100 рублей за тридцатиграммовый пузырек. Но за ценой, естественно, никто не стоял.

Говорят, реклама — двигатель прогресса. Это верно — шумная реклама сделала Чернышову имя, дала клиентов. Она же чуть было его и не погубила, когда УВД Сочинского горисполкома несколько лет назад возбудило в отношении С. Е. Чернышова и группы его ближайших помощников уголовное дело. А было это, надо сказать, непросто...

Документы составляют сорок томов уголовного дела: письма, просьбы, ходатайства от организаций, учреждений (в том числе медицинских!) — принять того или иного онкологического больного и выдать ему чудодейственный эликсир. А следом — аккуратно подклеенные свидетельства о смерти этих самых больных. Чернышов, продавая свой препарат, строго-настрого

— не это главное. Важнее другое. Сочинского «феномена» могло бы не быть вообще, он просто не возник бы, если бы его не создавали, кропотливо и трепетно, как гомункулуса в пробирке.

Ах, какие люди входили в орбиту сочинского деда! С кем только не был он знаком, с кем только не встречался за дружеской беседой! Начальник отдела внутренних дел Центрального РУВД Сочи Леонид Васильевич Лихонин вспоминал, что и сам не без трепета листал семейный фотоальбом Стефана Ефимовича, приобщенный первоначально к делу. Чернышов — с космонавтами, Чернышов — с журналистами, Чернышов — в кругу ученых, Чернышов — с семейством секретаря ЦК КПСС...

Все деловые встречи организовывали его менеджеры — Н. С. Николаева, доцент кафедры славянских языков Академии внешней торговли Министерства внешней торговли СССР, и Д. С. Чижков, сотрудник КГБ СССР (как впоследствии выяснилось, бывший), представлявшийся подполковником службы госбезопасности. Судя по всему, свои обязанности эти двое распределяли так: Нина Сергеевна обеспечивала «выход», так сказать, на творческую интеллигенцию, Дмитрий Степанович брал на себя ответственных работников.

Получалось неплохо. Во всяком случае удостоверение подполковника КГБ, которое предъявлял Чижков своим собеседникам, судя по всему, производило довольно сильное впечатление. Дмитрий Степанович с необыкновенной легкостью проникал в самые высокие кабинеты, с хозяевами которых потом сводил своего патрона. Побывали они таким образом в Госплане, у Н. К. Байбакова, в Звездном городке — у космонавта П. Р. Поповича и заместителя начальника Центра подготовки космонавтов Н. П. Колесникова, посетили и тогдашнего главного редактора газеты «Труд» Л. П. Кравченко. Предусмотрительный Чижков все встречи тут же

даком из Праги. Она убедила его взять «народного целителя» на заметку, она устроила им встречу, после которой не без ее же, Нины Сергеевны, содействия Рейдак передал Чернышову заветное удостоверение почетного члена МАИПП и кипу бланков на английском языке, оформленных солидно, по-профессорски...

Конечно, в стороне от сенсации не осталась и пресса. Настоящей «бомбой» оказалось выступление «Огонька» (1980, № 7, «Внедрять? Отвергнуть? Исследовать!»), где за «круглым столом» в присутствии серьезных, компетентных специалистов в числе прочих обсуждались и преимущества уникального «чисиссора», созданного «целителем-эмпириком» Чернышовым, который с несколько отрешенным академическим видом восседал здесь же.

Может возникнуть резонный вопрос: а причем здесь «Огонек»? Уж коли авторитетные люди публично признали чернышовскую «живую воду», уж коли они склонили перед новым открытием непокорные свои головы — то журналисту остается одно: грамотно зафиксировать и четко изложить, представив материал на суд читателя.

В действительности же все обстояло так. В очередном томе уголовного дела осели любопытнейшие документы — гранки материала и уже вышедшая в журнале статья. Расхождения между опубликованным текстом и версткой с изложением фактов разительны! Об этом же писали объяснения в суд теперь уже бывший главный редактор «Огонька» А. Софронов, нынешний заместитель главного редактора В. Николаев, заведующая отделом науки и техники В. Белецкая. Оказывается, журналист С. Власов — автор «круглого стола» — грубо исказил высказывания видного советского фармаколога, профессора С. И. Золотухина в пользу Чернышова («заявив, что текст завизирован» — из объяснительных записок). Правка — огромная, сокращены все критические высказывания, в более выгодном свете представлен сам Чернышов. Кстати, по ходу дела выяснилось, что после этой публикации Власов подготовил еще несколько материалов подобного типа и в двух из них допустил грубые ошибки в изложении фактов. За что и был наказан: получил строгий выговор по партийной линии, из заведующих отделом его перевели в младшие литсотрудники...

Было дело, упрекали журналиста в незаконной продаже препарата. Но он это объяснил благородным порывом — в пику Фармкомитету, отказавшемуся от эликсира, решил, дескать, таким образом самостоятельно установить его эффективность...

Цена истины

Надо сказать, что щепетильный денежный вопрос в этом деле все время висел в воздухе, грозя материализоваться в статью Уголовного кодекса. Чуть только речь заходила о купюрах, державшиеся до этого монолитно чернышовские соратники странным образом начинали путаться, не понимать друг друга, разом теряли представление, о чем таком идет речь. Поначалу их объяснения в суде по поводу дружбы с Чернышовым напоминали поэтические эссе о философии народной медицины, о необходимости всячески лелеять и пестовать гениев, подобных сочинскому деду. Но как только тот же самый «дедушка» начал указывать на друзей (этому за публикацию «отстегнул» три тысячи, этому за услуги отвалил десять, той за обустройство — тридцать пять), показания вдруг резко поменялись. Журналист, тот прямо заявил, что дед просто-напросто шарлатан и жулик. И в дальнейшем, то бишь после публикации, он с Чернышовым встречался ради одного: убеждал, чтобы тот прекратил незаконное врачевание и перестал клеветать на наших замечательных врачей, игнорирующих его препарат.

Да и специалист по чешским языкам, большая поклонница «целителя-эмпирика», тоже вдруг по-простому отрезала, что, будь Чернышов порядочным человеком, не сидел бы теперь под арестом.

Суд постановил прекратить уголовное дело в отношении Д. С. Чижкова, С. М. Власова, Н. С. Николаевой по фактам получения ими денег от Чернышова — «за недостаточностью доказательств».

И все же не оставляет чувство: скверная история. Трудно предположить, что те, кто окружал Чернышова, кто был с ним близок, не

В статье есть ссылки на известные имена — академика АМН СССР В. П. Казначеева и доктора медицинских наук из Чехословакии В. Долежала. Однако — не забудем — ученые сразу же и оговаривались (и об этом почему-то не сказано): «данные предварительные...»; «без сведений о химическом составе и физических свойствах препарата дальнейшее его исследование на клетках может носить лишь эмпирический характер. Кроме того, необходимо иметь стандартные, идентичные серии препарата, приготовленные автором...» (к слову, таковых никто никогда не имел); «препарат Чернышова был подвергнут трем видам тестирования... Настоящая методика тестирования не дает возможности сделать заключение о том, при каких заболеваниях может быть использован препарат...»

Пожалуй, больше всего комплиментов «чисиссору» отвесил бывший НИИ по биологическим испытаниям химических соединений Минмедпрома (тоже бывшего). Печальной памяти известный НИИ по БИХС, прозванный острословами «продавцом воздуха», упраздненный за научную несостоятельность. Здесь за препарат взялись не на шутку. Начались многоступенчатые испытания, была составлена огромная справка о результатах исследования его биологической активности... Но возникает вопрос, а нет ли эдакой лукавой зависимости между бурной деятельностью, которую развернули вокруг препарата в институте накануне его ликвидации, и обращением к тогдашнему секретарю ЦК КПСС М. В. Зимянину с просьбой о дополнительных средствах, вакансиях и, конечно, о включении темы в отраслевой план министерства...

Справедливости ради, однако, заметим, что не раз при испытаниях эликсира ученые наблюдали его радиозащитный эффект. Институт биофизики Минздрава СССР, где прошло одно из последних и наиболее серьезных испытаний препарата, расшифровывает эту загадку так: слабый радиозащитный эффект эликсира обусловлен спиртом, входящим в его состав. Кстати, о противолучевом действии спирта уже неоднократно сообщалось в отечественной и зарубежной литературе.

Так что предложение о применении эликсира Чернышова в качестве противолучевого средства оказалось экспериментально не обосновано.

Интересно, что еще в одном отчете об испытании «чисиссора» — из Института клинической и экспериментальной медицины СО АМН СССР — есть такие строки: «сравнительно большим протекторным действием по сравнению с исследуемым эликсиром обладает 87-процентный спирт, взятый нами в качестве контроля».

Так не поторопились ли в уважаемой газете сообщить читателям: «Упрощая слог документов, можно следующим образом изложить сумму выводов, базирующихся на результатах экспериментов: есть основания считать, что «чисиссор» обладает активными свойствами биостимулятора, действует как противоядие, увеличивает выносливость организма и приспособляемость его к изменениям окружающей среды...»?

Честно говоря, упрощая слог документов, сумму выводов можно изложить совсем наоборот — об уникальных свойствах эликсира говорить не приходится. И уж, конечно, сильное сомнение вызывает правомерность ссылок на давнюю «огоньковскую» статью (теперь мы уже знаем историю ее возникновения). При этом в последней — «известинской» — публикации, сколько не ищи, увы, — не найдешь ни фамилий, ни имен больных, которым бы чернышовский препарат хоть как-то помог. Да и были ли они?

Руководитель отделения по изучению оптимальных методов противораковой борьбы МНИОИ имени П. А. Герцена, доктор медицинских наук Б. Шубин рассказывал:

—Чернышов подтвердил, что с успехом лечит и даже диагностирует рак. Мы попросили назвать имена и адреса сочинцев, лечившихся препаратом. Чернышов заявил, что местных жителей, как правило, не лечит. Подобную «дискриминацию» он объяснял нежеланием конфликтовать с местными медиками. На самом же деле, я полагаю, чем дальше уедет больной, тем сложнее разоблачить знахаря. А иногороднюю клиентуру в городе-курорте набрать просто. Все-таки несколько фамилий Чернышов вспомнил. Эти же люди фигурировали на суде в качестве свидетелей на стороне Чернышова. Однако тщательная проверка показала, что все эти так называемые онколо-

всего лишь бесплодными тенями. Но как объяснить тягу к псевдонауке другой стороны — где группируются отнюдь не невежды, но люди, отягощенные высшим образованием, научными степенями, почетными званиями и регалиями? Что это — стремление к чуду, к которому независимо от степеней и образований все мы так или иначе тянемся? Желание меценатства? Рисковые взрослые игры? Столкновение с «теневой наукой» для науки истинной почти так же безвредно, как для Земли прохождение сквозь хвост обычной кометы. А вот обывателю, далекому от науки, возможность создания, к примеру, «живой воды», воскрешающей из мертвых, кажется делом обыкновенным. И он не хочет ни понять, ни принять позицию ученых, допускающих чудеса только в рамках установленных законов природы.

Как-то известный ученый, член-корр. АН СССР М. Волькенштейн сказал, что одна из причин, определяющих процветание лженауки, — сознательное или бессознательное уподобление науки судопроизводству. В суде обязательна презумпция невиновности; не обвиняемый должен доказывать свою невиновность, но суд — его вину. Лучше оставить виновного на свободе, чем осудить невинного. В науке нет ничего похожего. Человек, претендующий на научное открытие, «виновен» — он обязан сам доказать свои утверждения. И скепсис по отношению к хорошим работам менее опасен для общества, чем бесконтрольная публикация лженаучных. На возглас лжеученого: «Докажите, что я не прав!», — надо бы отвечать: «Докажите, что вы правы!»

Своей правоты ни наш герой, ни те, кто долгое время подогревают его амбиции, доказать так и не сумели. Но Стефан Ефимович угомониться уже не в силах, он жаждет деятельности. Помимо «чисиссора» у Чернышова теперь появились новые увлечения. Об одном из них мы узнали из письма, пришедшего в редакцию.

О чем письмо? «О коварстве всеобщей диспансеризации населения Советского Союза». Это, так сказать, заголовок, несущий в себе основную идею. Читаем дальше (стиль сохраняется.— **Прим. ред.**). «Ясно, что в эпоху демократизации является диссонансом вновь пытаться вводить принудительное осчастливливание, которое, как мы убедились за 70 лет, ни к чему хорошему в других областях не привело... Пора перестать рассматривать людей и их здоровье как феодальную собственность государства... Злоупотребления в политических или других корыстных целях являются главной опасностью всеобщей диспансеризации... Известны случаи постановки липовых диагнозов по раковым и другим тяжелым заболеваниям исключительно в целях отказа в работе неугодному, слишком честному и принципиальному работнику. Принудительная диспансеризация может быть использована и просто для сведения личных счетов, когда медработники смогут залечивать до смерти своих или чьих-то личных врагов, беря в последнем случае за это взятки с «заказчиков» на убийство здорового человека медсредствами. Таким образом, принудительная диспансеризация обязательно обернется самоуправством, жестокостью и неограниченными правами распоряжаться жизнью и смертью неугодных кому-то людей. Вседозволенность и безнаказанность медработников будет полностью гарантирована законом о принудительной диспансеризации. Узаконится развязывание репрессий, которые по своей массовости и размаху будут сопоставимы с репрессиями 20—30 годов, то есть узаконится самый настоящий бандитизм... Неизбежно возникнут и дела врачей-убийц!..»

Короче, голосуем против. Кто голосует? Общество «Память». Да, да, именно оно — руками двух своих представителей, приславших письмо, — С. Е. Чернышова и В. Н. Емельянова (один, кстати, назвался изобретателем, другой кандидатом экономических наук). О Емельянове многие, очевидно, наслышаны (о нем в прошлом году писала «Вечерняя Москва»). Маньяк, зверски убивший жену, мать двоих своих детей, избежавший судебной ответственности лишь по причине психического заболевания. Выдающий себя то за журналиста, то за ученого. Его «идейная» платформа многогранна. Тут перемешались лозунги о трезвости и биологическая ненависть к жидо-масонам, из-за козней которых оказалась поруганной русская культура, кликушеские призывы к борьбе с сатанизмом и прочими мистическими врагами.

Но как, почему в одной компании с этим

рек. Но за ценой, естественно, никто не стоял.

Говорят, реклама — двигатель прогресса. Это верно — шумная реклама сделала Чернышову имя, дала клиентов. Она же чуть было его и не погубила, когда УВД Сочинского горисполкома несколько лет назад возбудило в отношении С. Е. Чернышова и группы его ближайших помощников уголовное дело. А было это, надо сказать, непросто...

Документы составляют сорок томов уголовного дела: письма, просьбы, ходатайства от организаций, учреждений (в том числе медицинских!) — принять того или иного онкологического больного и выдать ему чудодейственный эликсир. А следом — аккуратно подклеенные свидетельства о смерти этих самых больных. Чернышов, продавая свой препарат, строго-настрого требовал от пациентов и их родственников полного отказа от медикаментозного лечения, в том числе физио- и химиотерапии, хирургического вмешательства. В противном случае, мол, лекарство не поможет. Больных в срочном порядке забирали из лечебных учреждений, нередко в состоянии ремиссии... А через несколько месяцев «лечения» эликсиром предпринимать что-либо было уже поздно.

«Чем тяжелее заболевание, тем болезненней обострения и тем зловоннее окажутся выделения из организма. Так что если появится озноб или температура до 41 градуса или зловонные: пот, моча или фекалии, то не пугайтесь, а радуйтесь — это эликсир вытесняет шлаки из организма»... Памятка по применению препарата. Нормальный человек, прочтя ее, скажет: бред. Тем не менее такие инструкции были в ходу, их переписывали, перепечатывали, бережно передавая из рук в руки. И ничто не могло поколебать крепко стоящего на ногах целителя. Уже появилось официальное заключение химико-фармакологической экспертизы относительно «чисиссора»: этиловый спирт пополам с мацестинской водой, немного негашеной извести плюс настой пустырника для цвета — такими оказались составные препарата, которым якобы возвращал к жизни больных «специалист по продуктам пчеловодства». А он по-прежнему невозмутимо продолжал торговлю ходовым товаром. Уже к городским властям Сочи со всех концов страны стекались жалобы граждан — помогите вернуть деньги, отданные Чернышову за его зелье. А он тем не менее процветал. Пару раз, было дело, отделывался легким испугом — штрафами за незаконное врачевание. Но что значат несколько сотен для человека, зарабатывающего от 25 до 40 тысяч в месяц!

Можно было бы со смаком рассказывать про то, как жил-поживал «дедушка» Чернышов в своем особняке, со своими поваром и секретарем, делопроизводителем и садовником, с собственным штатом работяг — реализаторов товара. Можно, запутавшись в нулях, назвать сумму изъятых у Стефана Ефимовича и К° денег... И все же — пусть не покажется странным

рий Степанович брал на себя ответственных работников.

Получалось неплохо. Во всяком случае удостоверение подполковника КГБ, которое предъявлял Чижков своим собеседникам, судя по всему, производило довольно сильное впечатление. Дмитрий Степанович с необыкновенной легкостью проникал в самые высокие кабинеты, с хозяевами которых потом сводил своего патрона. Побывали они таким образом в Госплане, у Н. К. Байбакова, в Звездном городке — у космонавта П. Р. Поповича и заместителя начальника Центра подготовки космонавтов Н. П. Колесникова, посетили и тогдашнего главного редактора газеты «Труд» Л. П. Кравченко. Предусмотрительный Чижков все встречи тут же фотографировал — «на память» (потом роскошный этот фотоальбом он продал Чернышову за круглую сумму).

Хотите верьте, хотите нет, но по первому требованию Чижков получил в «Труде» письменное поручение редакции направиться в Сочи — «с целью обоснованного анализа форм и методов лечения «чисиссором» (из показаний Л. П. Кравченко) и через некоторое время отбыл туда как внештатный корреспондент центральной газеты. В качестве уже корреспондента он «давил» на местные власти: горком партии, горисполком, прокуратуру и т. д. И опять цепная реакция полного доверия. Принимали, выслушивали, содействовали... И никто ни в чем не сомневался.

Интересно, что спустя время при обыске у Дмитрия Степановича была обнаружена целая коллекция удостоверений — Союза кинематографистов СССР (2 шт.), Союза журналистов СССР (2 шт.), Прокуратуры СССР (1 шт.). Правда, все — на разные фамилии. На резонный вопрос, зачем же он присвоил (читай — украл) такое количество документов, Чижков, не смутившись, отвечал, что цели у него были самые благие. Членские билеты творческих союзов необходимы для «прохода на различные мероприятия». А вот удостоверение Прокуратуры СССР «использовалось лишь в случаях крайней нужды — для получения авиабилетов»...

Чернышов, заметим, вполне мог рассчитывать не только на свою правую руку — Чижкова. Левая его рука — в лице московской знакомой Нины Сергеевны Николаевой — была не менее действенна и активна. Она устраивала его публичные выступления в таких, например, солидных аудиториях, как Зоологический музей или Центральный Дом медицинских работников. Больше того, помогла Чернышову даже стать... почетным членом Международной ассоциации по исследованию проблем психотроники! Каким образом? Да самым обыкновенным, житейским. Нина Сергеевна, долгое время занимавшаяся изучением народных методов лечения, была прекрасно знакома с президентом этой самой ассоциации Зденеком Рей-

конное врачевание и перестал клеветать на наших замечательных врачей, игнорирующих его препарат.

Да и специалист по чешским языкам, большая поклонница «целителя-эмпирика», тоже вдруг по-простому отрезала, что, будь Чернышов порядочным человеком, не сидел бы теперь под арестом.

Суд постановил прекратить уголовное дело в отношении Д. С. Чижкова, С. М. Власова, Н. С. Николаевой по фактам получения ими денег от Чернышова — «за недостаточностью доказательств».

И все же не оставляет чувства: скверная история. Трудно предположить, что те, кто окружал Чернышова, кто был с ним близок, не представляли, чем на самом деле занимается «целитель».

О том, что и догадывались, и знали, свидетельствует письмо одного из ближайших помощников Стефана Ефимовича, найденное в его архиве и также приобщенное к делу. Не поделивший что-то с шефом, бывший соратник прямо выложил: если со мной случится какая-нибудь неприятность, тебя тоже выведу на чистую воду!

Но фирма лопнула и без его помощи. Ее представители — бывшая жена, один из сыновей — получили различные сроки наказания. Не привлекли к уголовной ответственности только Стефана Ефимовича. Правда, по причине вполне уважительной. Как следует из заключения судебно-психиатрической экспертизы, Чернышов страдает психическим заболеванием, которое «делает пребывание его в обществе опасным для окружающих, в связи с чем... он нуждается в принудительном лечении в психиатрической больнице специального типа».

Мы не рискнули бы обнародовать диагноз, если бы защитники «целителя» не сделали этого еще раньше — в газетной публикации.

Точки над i, казалось бы, расставлены? Как бы не так. Стефан Ефимович Чернышов, невзирая ни на что, по-прежнему пребывает в своем особняке на Пластунской, а события тем временем принимают неожиданный поворот.

Не когда-нибудь — в апреле нынешнего года — в газете «Известия» появляется статья в защиту Чернышова и его «чисиссора»! Автор с возмущением спрашивает: «Кто же возьмется выявить до конца свойства этого средства народной медицины?» Вот так раз! А как же быть тогда с тем, что изучением препарата занимались последовательно на кафедре госпитальной хирургии в Университете дружбы народов имени П. Лумумбы и в МНИОИ имени П. А. Герцена, в Фармакологическом комитете МЗ СССР и Государственном НИИ по стандартизации и контролю лекарственных средств, в Институте клинической и экспериментальной медицины СО АМН СССР, ВНИИ общей и судебной психиатрии имени В. П. Сербского, в Институте биофизики МЗ СССР, и повсюду устанавливали неэффективность эликсира?

цинских наук Б. Шубин рассказывал:

— Чернышов подтвердил, что с успехом лечит и даже диагностирует рак. Мы попросили назвать имена и адреса сочинцев, лечившихся препаратом. Чернышов заявил, что местных жителей, как правило, не лечит. Подобную «дискриминацию» он объяснял нежеланием конфликтовать с местными медиками. На самом же деле, я полагаю, чем дальше уедет больной, тем сложнее разоблачить знахаря. А иногороднюю клиентуру в городе-курорте набрать просто. Все-таки несколько фамилий Чернышов вспомнил. Эти же люди фигурировали на суде в качестве свидетелей на стороне Чернышова. Однако тщательная проверка показала, что все эти так называемые онкологические больные никогда не состояли и не состоят на учете у онкологов и гематологов... Нам удалось поднять несколько историй болезни онкологических больных, которых пользовал Чернышов. Все они умерли.

В завершение нашей беседы Чернышов пригрозил, что, если против него что-нибудь будет предпринято, он пожалуется в ВОЗ и ООН...

Докажите, что вы правы!

Рядом с нормальной наукой, чьи рядовые работники уважают труд коллег и законы природы,— рядом с ней существует, так сказать, «теневая наука», где, как во сне, все возможно, но все эфемерно, где дозволено многое, но усилия тщетны, где идеи — лишь призраки, исчезающие, чуть пропоет петух. «Теневая медицина» во всем пытается скопировать подлинную. Она благополучно выживает там, где медицина реальная пока бессильна дать единственно верный и точный ответ на поставленный вопрос. «Теневая медицина» — альтернатива практической. Иначе, наверное, и быть не может. Природа не терпит пустоты.

«Теневая наука» порождает псевдоученых. У них свой стиль существования, свои, характерные только для них, формы поведения. Абсолютная невосприимчивость к критике. Обвинение оппонентов в реакционности. Убежденность в своей гениальности: «Я — Моцарт, вы — Сальери». Неограниченная самореклама и спекуляция на «практической пользе»...

Тень тоже хочет быть ученым. Она не видит разницы в своих и человеческих жестах.

С обратной стороной науки — с теневой ее стороной — мы встречаемся не так уж редко. Невольно приходит сравнение с еще одной научной тенью — Столбуном, о котором недавно писала наша газета. Удивительно, что и тогда, и теперь мы столкнулись с замечательной избирательной способностью научных теней формировать рядом круг людей, на которых можно опереться, связи которых использовать... Конечно, без поддержки они останутся

(один, кстати, назвался изобретателем, другой кандидатом экономических наук). О Емельянове многие, очевидно, наслышаны (о нем в прошлом году писала «Вечерняя Москва»). Маньяк, зверски убивший жену, мать двоих своих детей, избежавший судебной ответственности лишь по причине психического заболевания. Выдающий себя то за журналиста, то за ученого. Его «идейная» платформа многогранна. Тут перемешались лозунги о трезвости и биологическая ненависть и жидо-масонам, из-за козней которых оказалась попранной русская культура, кликушеские призывы к борьбе с сатанизмом и прочими мистическими врагами.

Но как, почему в одной компании с этим мрачным субъектом оказался Чернышов, именующий себя народным целителем и гуманистом?

На этот вопрос мне так и не удалось получить ответа...

Мы сидели со Стефаном Ефимовичем на лавочке во дворе его огромного, уже ветшающего дома. И он говорил. Говорил с пафосом. О себе. О своей высокой миссии и великом предназначении, о необыкновенной жизни первооткрывателя с ее метаморфозами, удивительными дружбами и знакомствами...

Когда-то классик написал, что человеческую личность можно уподобить дроби, у которой числитель — то, что человек собою представляет, а знаменатель — то, что он о себе думает. Нетрудно увидеть, что знаменатель в этой «формуле» близок к тому, что психологи называют уровнем притязаний. Наверное, невозможно бесконечно самосовершенствоваться, увеличивать свой числитель — есть пределы способностям и трудолюбию. Но в силах каждого объективно оценить самого себя, уменьшить свой знаменатель. И как нелеп, как суетен тот, кому этого сделать так и не удается...

Его голос наполнял теплые сумерки. И, казалось, никого вокруг нет — мы одни. Но дом был обитаем. Тут жили люди. Сын и невестка. Они незаметно появлялись и исчезали, неслышно что-то делали. Рядом, тоже молча, копошился ребенок, внучка. Их было видно, но не было слышно, как будто показывали немое кино. Каждый жил своей отдельной жизнью.

«Как ее зовут?» — кивнув в сторону девчушки, спросила я у моего собеседника. Он с недоумением взглянул на меня, прервав очередную тираду. Не ответил.

Он существовал в иной системе координат, в ином измерении. От жизни, реальной, зримой, земной, его отделял вакуум, через который было не пробиться.

...Сжав сухой кулачок, старик вдруг крикнул: «Нет, обо мне еще вспомнят!»

Глухой его голос растаял в воздухе.

Е. АГРАНОВСКАЯ,
спец. корр. «МГ».

Сочи.

После выступлений «МГ»

«Наш человек в «Атланта Конститьюшен»

Так называлась корреспонденция А. Манна, опубликованная в «Медицинской газете» 19 августа с. г. Речь в ней шла о бурной и, на наш взгляд, противозаконной деятельности врача М. Царегородцева. Редакция получила ответ из Прокуратуры СССР.

МАТЕРИАЛЫ В ОТНОШЕНИИ ЦАРЕГОРОДЦЕВА М. Г. НАПРАВЛЕНЫ ДЛЯ ПРОВЕРКИ В ПРОКУРАТУРУ РСФСР. О РЕЗУЛЬТАТАХ ПОРУЧЕНО СООБЩИТЬ РЕДАКЦИИ.

В. НЕНАШЕВ,
заместитель начальника Главного следственного управления, государственный советник юстиции 3-го класса.

ПРЕСС-КУРЬЕР

ОТ СРЕДЫ ДО СРЕДЫ

Состоялось заседание подготовительной комиссии по здравоохранению и социальному обеспечению Верховного Совета СССР. Она обсудила, как идет реформа здравоохранения, выработала рекомендации. Информация «Здоровье народа» опубликована в «ИЗВЕСТИЯХ» (№ 284).

Неблагополучная экологическая ситуация в Кемерове потребовала принятия правительственного постановления. Но несмотря на это, над городом продолжает пылать факел. А четыре высоких ведомства — Госплан, Госснаб, министерства черной и цветной металлургии пытаются доказать, что «Кемеровским коксохимическим заводом проделана большая работа». Кого пытаются они ввести в заблуждение? Такой вопрос задает автор корреспонденции «Коварный смог» («СОВЕТСКАЯ РОССИЯ» от 6 октября).

И снова об экологической обстановке — в Нижнем Тагиле. Этими же проблемами «больны» ныне и другие индустриальные города — утверждает автор статьи «Когда город в беде» («ТРУД» от 4 октября). Н размышляет о том, как создать механизм, обеспечивающий экологическую защиту промышленных центров.

Новая рубрика «Ученый и общество» открывается в «ЛИТЕРАТУРНОЙ ГАЗЕТЕ» 5 октября статьей академика АН УССР Н. М. Амосова «Реальности, идеалы и модели». Читатель найдет в ней ряд непривычных суждений о человеке, человечестве, нашем и западном обществе.

«Детское питание» — так называются новые производственно-аграрные объединения, создаваемые в некоторых областях Украины. Они являются частью большой программы развития индустрии детского питания в республике. Информация «Большая кухня для самых маленьких» («ИЗВЕСТИЯ» № 284) раскрывает основные положения этой программы.

Пятнадцатилетние девушки — начинающие наркоманы. Почему потянулись они и тем-кому? Почему оно пересилило? Размышляя об этом на страницах газеты «ПРАВДЫ» от 4 октября в статье «Колесом по жизни», доктор медицинских наук Л. Богданович заключает: самый страшный враг подростка — скука. И еще: пустота возникает, когда молодым не хватает элементарного человеческого участия.

Будапешт. Институт восстановительной терапии для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Здесь с помощью метода кондуктивной педагогики, разработанного венгерским врачом-педагогом А. Петё, удается возвратить детям-инвалидам уверенность в себе, избавить их от неподвижности. Об интересном опыте наших венгерских друзей рассказывает корреспонденция «Обучение жизни» («КОМСОМОЛЬСКАЯ ПРАВДА» от 4 октября).

Обзор подготовила
Т. СКОРБИЛИНА.

Администрация, партийная и профсоюзная организации Министерства медицинской и микробиологической промышленности СССР с глубоким прискорбием извещают, что на 68-м году жизни скоропостижно скончался участник Великой Отечественной войны, член КПСС с 1941 года, начальник управления Главного управления Минмедбиопрома СССР

ДАВЫДОВ
Алексей Дмитриевич,

и выражают искреннее соболезнование родным и близким покойного.

ВЫХОДИТ ПО СРЕДАМ И ПЯТНИЦАМ

Главный редактор К. В. ЩЕГЛОВ



129010, Москва, Б. Колхозная пл., д. 1/2

для справок — 208-86-95; отдел писем — 208-71-76; издательство — 208-85-42.

Газета передана в Челябинск по фототелеграфу. Отпечатана типографией «Челябинский рабочий».

Б 05303 Зак. 2084 Индекс 50075